

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Violencia en pareja y su relación con la autoestima y salud mental en
jóvenes peruanos**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo(a)

Autor:

Wendy Rut Davila Pinedo

Vasti Massiel Davila Pinedo

Ibhar Samuel Martinez Salomon

Asesor:

Mtro. Cristian Edwin Adriano Rengifo

Lima, Diciembre del 2023

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Cristian Edwin Adriano Rengifo, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“VIOLENCIA EN PAREJA Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA Y SALUD MENTAL EN JÓVENES PERUANOS”** de los autores Wendy Rut Davila Pinedo, Vasti Massiel Davila Pinedo y Ibhar Samuel Martinez Salomon tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de Diciembre del año 2023.



Nombres y apellidos del asesor

Acta de Sustentación de Tesis

En Lima, Naña, Villa Unión, a 05 días del mes de diciembre del año 2023, siendo las 14:30 horas, se reunieron en el la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del Señor presidente el presidente: Mtro. Josías Trinidad Ticse, secretario la Mtra. Ivette Viviana Ola Banda y los demás miembros Vocal: Mtra. Celina Ramírez Vega y Asesor: Mtro. Cristian Edwin Adriano Rengifo. Con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Violencia en pareja y su relación con la Autoestima y Salud Mental en jóvenes peruanos: a) Bach. Wendy Rut Dávila Pinedo b) Bach. Vasti Massiel Dávila Pinedo c) Bach. Ibhaz Samuel Martínez Salomón. Conducente a la obtención del título profesional de: Psicólogo

El presidente inició el acto académico de sustentación invitando a los candidatos hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el (los) candidatos. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Bach. Wendy Rut Dávila Pinedo

CALIFICACION	ESCALAS			Merito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy Bueno	Sobresaliente

Bachiller (b): Bach. Vasti Massiel Dávila Pinedo

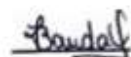
CALIFICACION	ESCALAS			Merito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy Bueno	Sobresaliente

Bachiller (c): Bach. Ibhaz Samuel Martínez Salomón.

CALIFICACION	ESCALAS			Merito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy Bueno	Sobresaliente



Presidente



Secretario



Asesor



Miembro



Bachiller (a)



Bachiller (b)



Bachiller (c)

Contenido

Resumen	5
Abstrac	5
Introducción	7
Diseño y contexto	10
Participantes	10
Instrumentos	11
Procedimiento	12
Análisis estadístico	13
Aspectos éticos	13
RESULTADOS	14
<i>Validez de contenido</i>	14
<i>Análisis descriptivo</i>	15
DISCUSIÓN	16
Limitaciones	18
Conclusiones	19
Referencias	20

Violencia en pareja y su relación con la autoestima y salud mental en jóvenes peruanos

Partner violence and its relationship with self-esteem and mental health in young peruvians

Violência entre parceiros íntimos e sua relação com a autoestima e a saúde mental em jovens peruanos

Resumen

El objetivo del estudio es analizar la violencia de pareja y su relación con la autoestima y salud mental en jóvenes. Se utilizó un diseño no experimental de tipo correlacional y de corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron *el Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory* versión española, la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario de Salud Mental - 5 (MHI-5). Participaron 465 jóvenes de ambos sexos con edades de 19 a 29 años. Los resultados evidencian que la autoestima se relaciona negativamente en agresores ($r = -.093$; $p < .05$) y víctima ($r = -.212$; $p < .001$). Asimismo, se observa que la angustia psicológica se relaciona significativamente en agresores ($r = .234$; $p < .001$) y víctimas ($r = .151$; $p < .001$). Por último, se evidenció que bienestar psicológico no se relaciona en agresores ($r = -.056$; $p > .05$) ni víctimas ($r = -.074$; $p > .05$). En conclusión, se comprobó que tanto el agresor como la víctima presentan problemas de baja autoestima, y mayor angustia psicológica.

Palabras clave: Violencia de pareja, agresor, víctima, autoestima, salud mental.

Abstrac

The objective of the study is to analyze intimate partner violence and its relationship with self-esteem and mental health in young people. A non-experimental correlational and cross-sectional design was used. The instruments used were the Spanish version *Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory*, the Rosenberg Self-Esteem

Scale and the Mental Health Inventory - 5 (MHI-5). 465 young people of both sexes between the ages of 19 and 29 participated. The results show that self-esteem is negatively related to aggressors ($r = -.093$; $p < .05$) and victims ($r = -.212$; $p < .001$). Likewise, it is observed that psychological distress is significantly related to aggressors ($r = .234$; $p < .001$) and victims ($r = .151$; $p < .001$). Finally, it was evidenced that psychological well-being is not related to aggressors ($r = -.056$; $p > .05$) or victims ($r = -.074$; $p > .05$). In conclusion, it was found that both the aggressor and the victim present problems of low self-esteem and greater psychological distress.

.Keywords: Partner violence, self-esteem, mental health.

Resumo

O objetivo do estudo é analisar a violência entre parceiros íntimos e sua relação com a autoestima e a saúde mental em jovens. Foi utilizado um desenho correlacional e transversal não experimental. Os instrumentos utilizados foram a versão espanhola *Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory*, a Escala de Autoestima de Rosenberg e o Inventário de Saúde Mental - 5 (IMH-5). Participaram 465 jovens de ambos os sexos, com idades entre 19 e 29 anos. Os resultados mostram que a autoestima está negativamente relacionada com agressores ($r = -0,093$; $p < 0,05$) e vítimas ($r = -0,212$; $p < 0,001$). Da mesma forma, observa-se que o sofrimento psíquico está significativamente relacionado com agressores ($r = 0,234$; $p < 0,001$) e vítimas ($r = 0,151$; $p < 0,001$). Por fim, evidenciou-se que o bem-estar psicológico não está relacionado com agressores ($r = -0,056$; $p > 0,05$) ou vítimas ($r = -0,074$; $p > 0,05$). Concluindo, constatou-se que tanto o agressor quanto a vítima apresentam problemas de baixa autoestima e maior sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Violência entre parceiros, autoestima, saúde mental.

Introducción

En los últimos años hablar de violencia de pareja ha cobrado mayor importancia y se ha convertido en una preocupación de la sociedad y que va incrementándose con el tiempo alcanzando niveles elevados (Londoño et al., 2017). El reporte estadístico del Programa Nacional Aurora informó que entre enero a junio el 70% de las denuncias a nivel nacional correspondían a casos de violencia de pareja. Según el estudio la mayoría de los casos de violencia fueron en mujeres (85.8%), además, se destaca que la violencia psicológica (43%) y física (39%) fueron las más comunes, y que Lima Metropolitana registra el índice de violencia más elevada (24.5%) (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2023).

La violencia de pareja es definida como un conjunto de comportamientos que perjudican física o psicológicamente a la persona por parte de la pareja actual o expareja, estas acciones abarcan el maltrato psicológico, la coacción sexual, la agresión física y el control de conductas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Es importante resaltar que la violencia de pareja afecta a todos los ámbitos sociales, así también como a las personas de diferentes edades y género (Vargas, 2017). Dentro de la violencia encontramos perpetradores y víctimas, las características más frecuentes del perpetrador, son los celos excesivos, queriendo ser los primeros y últimos, y por tanto los únicos en la atención de su par, asimismo, estas personas suelen experimentar cambios de humor frecuentes, irritabilidad, carencia de control de impulsos y teniendo en cuenta que en algunos casos tienden a abusar de las bebidas alcohólicas y del consumo de sustancias psicoactivas, de igual manera, los agresores intentan controlar la actitud de su pareja mediante amenazas o intimidación (Fernández-Picón et al., 2019).

Por otro lado, está el rol de víctima, en el cual las primeras reacciones que experimentan ante estos sucesos se caracterizan por sentimientos de humillación, vergüenza, preocupación y miedo, que facilitan el anonimato de los mismos. A medida

que transcurre el tiempo, surgen dificultades para mantener el control, se experimenta confusión y se desarrollan sentimientos de culpa. Estos factores, a menudo combinados con el poderoso influjo del enamoramiento, hacen que la persona afectada encuentre dificultades para identificarse como víctima en sí misma. Esto sucede porque la víctima desarrolla una imagen negativa de sí misma que hace que sea menos probable que termine la relación abusiva (Rivas-Rivero & Bonilla-Algovia, 2020).

Las secuelas de ser víctima generan inestabilidad emocional, y dependiendo del tipo de violencia sufrida, pueden experimentar lesiones físicas, depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, baja autoestima, pensamientos suicidas, discapacidad, síntomas somáticos e incluso la muerte (Delara, 2016). Una de las consecuencias mayores en las mujeres víctimas de violencias es el feminicidio (Medina & Medina, 2019).

León et al. (2021) menciona en su investigación que la violencia y la depresión influyen de manera significativa en la autoestima. Asimismo, Valencia y Mendoza (2021) realizaron un estudio en mujeres del programa Vaso de Leche en el cual evidenciaron que la violencia psicológica afecta la autoestima, y pueden presentar depresión y ansiedad. De igual manera, Lara et al. (2019) realizaron un estudio donde evidenciaron que las mujeres víctimas de violencia presentaron síntomas de depresión en rango leve, moderada y severa, por otro lado, las mujeres que reportaron no experimentar violencia, presentaron síntomas depresivos en el rango mínimo. En cuanto a los síntomas de ansiedad, las mujeres víctimas de violencia evidenciaron niveles significativos de ansiedad y tensión, como también niveles altos de estrés y preocupación, hasta trastorno de ansiedad. Asimismo, los actos de violencia generan en su mayoría trastorno de estrés post-traumático, el cual sería el inicio para otros trastornos psiquiátricos tales como la depresión, efectos bipolares y en algunos casos psicosis con síntomas similares a la esquizofrenia (Herrera & Cañas, 2020).

Por otro lado, el bienestar psicológico se refiere a la calidad de vida experimentada, el disfrute y el placer de vivir, y no se limita a la ausencia del sufrimiento. Además, también significa satisfacción con la vida, que depende más de las circunstancias externas que del comportamiento individual (Errasti, 2003). En otras palabras, es la experiencia subjetiva de una persona durante la vida que está tan satisfecha con sus condiciones de vida, lo que indica una salud mental sólida (Fierro, 2006). Por otro lado, la angustia psicológica se describe como un estado de malestar emocional en el que se presentan síntomas de depresión y ansiedad. La condición afecta la capacidad de una persona para funcionar normalmente y se manifiesta como una dificultad para adaptarse, lo que puede afectar negativamente la calidad de vida (Barry, 2009). Dada la complicación de esta problemática, es de mayor importancia poder abordar en el conocimiento de aquellos elementos los cuales podrían afectar a las personas víctimas de violencia, siendo como consecuencia, la aparición de trastornos psiquiátricos y baja autoestima. Asimismo, se busca ampliar las aportaciones, ya que hasta ahora han sido escasos los estudios que buscan la relación entre violencia tomando en cuenta a los agresores y a las víctimas con el bienestar psicológico y autoestima.

El objetivo del estudio es analizar la violencia de pareja y su relación con la autoestima y salud mental en jóvenes.

H1: El rol agresor de la violencia de pareja se relaciona inversamente con la autoestima, bienestar y angustia psicológica.

H2: El rol víctima de la violencia de pareja se relaciona inversamente con la autoestima y bienestar psicológico y positivamente con la angustia psicológica.

Diseño y contexto

La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, ya que las variables de estudio no fueron manipuladas, asimismo, de tipo correlacional simple transversal puesto que se analizó la relación entre las variables en un determinado momento (Ato et al., 2013)

Participantes

La muestra del estudio estuvo conformada por 465 jóvenes seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, que permitió seleccionar casos accesibles y de proximidad para los investigadores (Otzen & Manterola, 2017). Los criterios de inclusión fueron: (a) jóvenes que den su consentimiento para participar en la investigación, (b) personas que estén o hayan estado en una relación sentimental, (c) personas de ambos sexos, (d) jóvenes de 19 a 29 años, (e) jóvenes de nacionalidad peruana.

En la tabla 1, se aprecia que la mayoría de los participantes fueron del sexo femenino (50.1%). En cuanto a la edad, se distingue que la mayoría de los participantes (68.8%) se encuentran entre las edades de 19 a 24 años. El 39.8% son procedentes de la Costa, el 55.7% de los participantes se encuentran en una relación sentimental, en el cual el 41.9% tuvieron de 3 a 4 relaciones sentimentales. Finalmente, con respecto a la ocupación, el 54.4% solo estudia.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los participantes

Datos sociodemográficos	N	%
Sexo		
Femenino	233	50.1%
Masculino	232	49.9%
Edad		
19-24 años	320	68.8%
25-29 años	145	31.2%
Procedencia		
Selva	141	30.3%

Sierra	139	29.9%
Costa	185	39.8%
Situación Sentimental		
En relación	259	55.7%
Estuvo en relación	206	44.3%
N° de parejas		
1 a 2	153	32.9%
3 a 4	195	41.9%
5 a más	117	25.2%
Ocupación		
No estudia, ni trabaja	26	5.6%
Solo estudia	253	54.4%
Solo trabaja	127	27.3%
Estudia y trabaja	59	12.7%

Instrumentos

Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory – CADRI

Este instrumento fue desarrollado por Wolfe y colaboradores para evaluar el rol de agresión y victimización en las relaciones de parejas. Se utilizó la versión española de Fernández-Fuertes et al. (2006) que consta de 25 ítems con un tipo de respuesta *Likert* con 4 opciones de respuesta que van varían desde 0 (nunca ha ocurrido en nuestra relación) hasta 3 (ocurre con frecuencia, 6 o más veces). En cuanto a la validez de la escala, la prueba de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin reporta valores aceptables tanto para agresión (.84) como para victimización (.85), y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa tanto para los agresores como para la victimización ($p < .001$). Además, se encontró una varianza explicada del 54.2%. Respecto a la fiabilidad, se reporta un coeficiente de estabilidad de .68 ($p < .001$) a través de un test-retest (Fernández-Fuertes et al., 2006).

Escala de Autoestima de Rosenberg

Esta escala tiene el objetivo de explorar la autoestima personal, entendida como los sentimientos de valía personal y respeto hacia uno mismo. Se usó la validación peruana realizada por Vilca et al. (2022). El instrumento es unidimensional que consta de 10 ítems con cuatro opciones de respuesta tipo *Likert*, que van desde en

desacuerdo = 1 hasta muy de acuerdo = 4. La validación peruana de la escala utilizó únicamente ítems positivos y obtuvieron valores adecuados en la mayoría de los índices de ajuste (CFI = .968, TLI = .968, RMSEA = .138, IC 90%: .123-.154, SRMR = .049). En cuanto a su fiabilidad, se utilizaron el coeficiente alfa (.96) y omega (.96) (Vilca, Travezaño-Cabrera, et al., 2022).

Inventario de Salud Mental – 5 (MHI-5)

Esta escala tiene el propósito de evaluar la salud mental considerando el último mes. Consta de cinco ítems, de los cuales 2 evalúan el bienestar psicológico y 3 (invertidos) evalúan la ausencia de malestar. Las respuestas tienen las siguientes categorías: nunca (0), a veces (1), a menudo (2) y siempre (3), donde una puntuación más alta indica una mejor salud mental. Se usó la validación peruana de (Vilca, Chávez, et al., 2022), las cuales validaron la escala solo con ítems positivos en estudiantes universitarios, obteniendo valores adecuados en la mayoría de los índices de ajuste (CFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .071, IC 90%: .045-.099, SRMR = .023, $\chi^2 = 24.03$, $df = 4$, valor de $p = .001$). En cuanto a su fiabilidad, reportaron adecuados coeficientes de Omega en las dimensiones de bienestar psicológico (.75) y angustia psicológica (.79).

Procedimiento

En primer lugar, se procedió a aplicar el instrumento a grupos de jóvenes que se encontraban dentro del rango de edades de 19 a 29 años. Antes de completar el formulario, se solicitó el consentimiento informado de los participantes. El cuestionario se administró a través de un formulario en Google, el cual se compartió en redes sociales como WhatsApp y Facebook, en formato virtual. El tiempo estimado para completarlo fue de aproximadamente 15 minutos. La recolección de datos se llevó a cabo desde el 1 de abril hasta el 16 de abril del 2023.

Análisis estadístico

En primer lugar, se procedió a realizar una validación de contenido de la escala de violencia de pareja para evaluar la claridad y contexto de los ítems mediante el coeficiente V de Aiken, cuyos valores superiores a .70 son indicativos de una adecuada validez (Ventura-León, 2019). En cuanto al análisis de los datos, a nivel univariado, se utilizaron estadística descriptiva como la media, desviación estándar, mínimo y máximo para variables numéricas. Para las variables categóricas se utilizaron tablas de frecuencia. Además, se evaluó la normalidad de los datos utilizando la asimetría y la curtosis, cuyos valores que oscilan entre +/- 1.5, son indicativo de una distribución aproximadamente normal (Rodríguez & Ruiz, 2008). A nivel bivariado, con el propósito para examinar la relación entre variables de estudio, se empleó el coeficiente de correlación Pearson. Todo el procesamiento y análisis de los datos, se realizó en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 29.

Aspectos éticos

El estudio contó con la evaluación y aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión (N° Resolución: 2022-CE-FCS - UPeU-167). Por otro lado, se respetó los principios éticos de investigación en humanos de la Declaración de Helsinki. De acuerdo con el principio de autonomía se solicitó el consentimiento informado de los participantes antes de la aplicación de los instrumentos, donde se informó las características del estudio y que su participación es libre y voluntaria. De igual manera, el principio de justicia se respetó, ya que la investigación no genera ningún perjuicio a los participantes, no obstante, se facilitó el contacto telefónico para brindar soporte emocional en caso de que el participante lo necesite. Finalmente, se respetó la confidencialidad de los datos con el fin de que los participantes no sean identificados ni instituciones donde se realizaron el estudio.

RESULTADOS

Validez de contenido

En la tabla 2 se observa que luego de calcular los coeficientes de validez de V de Ayken para ambas subescalas, considerando las observaciones de los jueces, algunos ítems fueron modificados al contexto peruano. En el ítem 3 se modificó la palabra “mi chico/a” por “mi pareja”, en cuanto al ítem 18 se quitó la expresión “flirtear”, de igual manera en el ítem 19 se quitó la expresión “deliberadamente”, finalmente en el ítem 25 se modificó la expresión “extendí rumores” por “Hice comentarios”. Los cambios realizados sirven para mejorar la claridad y comprensión de los ítems en la muestra peruana.

Tabla 2

Análisis de validación por jueces

Ítems	V(Rele)	V(Cohe)	V(Clar)	V(Cont)
1	1.00	0.93	0.87	0.80
2	0.93	0.87	0.80	0.73
3	1.00	0.93	0.93	0.93
4	1.00	0.93	0.93	0.93
5	0.93	0.80	0.73	0.80
6	0.93	0.87	0.73	0.87
7	1.00	0.93	0.93	0.93
8	1.00	0.93	0.87	0.93
9	1.00	0.93	0.73	0.93
10	0.80	0.93	0.73	0.93
11	1.00	0.93	0.87	0.93
12	1.00	0.87	0.80	0.93
13	1.00	1.00	0.93	1.00
14	0.87	0.80	0.80	0.93
15	1.00	1.00	0.93	1.00
16	0.93	0.87	0.93	0.93
17	1.00	1.00	0.87	1.00
18	0.93	0.93	0.73	0.93
19	1.00	1.00	1.00	1.00
20	0.93	0.87	0.93	0.93
21	0.93	0.93	0.73	0.93
22	1.00	1.00	0.87	1.00
23	0.93	0.73	0.87	0.87
24	0.93	0.93	0.93	0.87
25	1.00	0.93	0.93	0.87

Análisis descriptivo

La tabla 3 presenta los estadísticos descriptivos de las variables de estudio a través de la media, la desviación estándar, asimetría y curtosis. Para comprobar los supuestos de normalidad de los datos se analizan los coeficientes de asimetría y curtosis. Se evidencia que todas de las puntuaciones de las variables de asimetría y curtosis se encuentran dentro del rango +/- 2.0 (Rodríguez & Ruiz, 2008), indicando que la distribución de los datos es aproximadamente normal. Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se usan pruebas paramétricas.

Tabla 3

Análisis descriptivos de las variables

Variables	Min.	Max.	M	D.E	g^1	g^2
Autoestima	10	40	25.91	5.096	0.436	1.112
Violencia de pareja						
Agresor	25	99	60.34	16.734	-0.229	-0.570
Víctima	25	100	61.34	16.320	-0.240	-0.301
Salud mental						
Angustia	3	12	7.32	1.719	0.120	-0.356
Bienestar	2	8	5.11	1.323	0.018	-0.314

Nota: M=Media; D.E.=Desviación estándar; g^1 =Asimetría; g^2 =Curtosis

El resultado del análisis de correlación de Pearson evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio (ver tabla 4). Se observa que tanto agresor como víctima tienen una relación negativa con la autoestima. Por otro lado, la angustia psicológica presentó relación positiva tanto en víctima como en agresor. Los coeficientes se pueden interpretar como una correlación de fuerza débil y moderada.

Tabla 4

Coeficiente de correlación entre las variables de estudio

	Agresor	Víctima	Autoestima	Angustia	Bienestar
Agresor	1				
Víctima	-.689**	1			
Autoestima	-.093*	-.212**	1		
Angustia	.234**	.151**	-.011	1	
Bienestar	-0.056	-0.074	.211**	-.219**	1

*La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

**La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo analizar la violencia de pareja y su relación con la autoestima y salud mental en jóvenes. De acuerdo con las hipótesis planteadas, los resultados evidencian que la autoestima se relaciona inversamente con el agresor ($r = -.093$; $p < .05$), es decir, los agresores tienden a tener una baja autoestima. Del mismo modo, Estrada-Araoz et al. (2021) realizó un estudio donde se evidenció que autoestima está fuertemente relacionada con la agresividad de manera inversa ($\rho = -.762$; $p < .001$). Este resultado está respaldado por diversos estudios que demostraron que los participantes con autoestima alta tenían un nivel bajo de agresividad, en este sentido, problemas de autoestima evidenciaría la presencia de conductas agresivas (Lizarazo et al., 2020). Del mismo modo, López (2004) menciona que las personas maltratadoras suelen tener una imagen negativa de sí mismo lo que lo conlleva a presentar una baja autoestima. Los agresores suelen negar los actos de violencia que cometen, atribuyéndose a situaciones externas y evitando reconocer su responsabilidad, también tienden a minimizar la violencia, estas actitudes están relacionadas con una baja autoestima (Á. López & Moral, 2020).

Asimismo, se evidencia que la angustia psicológica se relaciona positivamente con el agresor ($r = .234$; $p < .001$), es decir, que las personas perpetradoras pueden desarrollar trastornos mentales. Este resultado coincide con la investigación de Tarrío-Concejero et al. (2023), que evidenciaron que la violencia perpetrada correlaciona positiva y significativamente con la depresión ($\rho = .210$; $p < .001$), la ansiedad ($\rho = .267$; $p < .001$) y el estrés ($\rho = .132$; $p < .001$), es decir, que los perpetradores pueden padecer depresión, ansiedad y en algunos casos de estrés. Esto podría explicar que uno de los factores de la violencia es la presencia de trastornos psicopatológicos (Brage, 2012).

En cuanto a la víctima, se evidenció que se relaciona significativamente de manera inversa ($r = -.212$; $p < .001$) con la autoestima, es decir, que las personas víctimas de

violencia tienden a evidenciar una baja autoestima. Este resultado es semejante a lo encontrado por Lara et al. (2019), quienes encontraron asociación estadísticamente significativa entre la baja autoestima y haber experimentado violencia. Las mujeres con baja autoestima tienen mayor riesgo de sufrir violencia por su pareja íntima (Oliveira et al., 2018). El problema de la baja autoestima está estrechamente relacionado con la violencia durante el noviazgo. Los ataques de violencia, hacía la víctima hacen culparse así mismas, haciendo disminuir su confianza personal (Gallegos et al., 2020). Esta violencia adopta muchas formas, como la humillación, la discriminación, insultos, exclusión, rechazo, chantaje y el control excesivo sobre la víctima. Como resultado, la mujer se ve afectada en su vida diaria y tiene deficiencias en áreas importantes de su vida, por ejemplo, dificultades para mantenerse en contacto con familiares, amigos y colegas, y para perseguir sus intereses, carrera y aspiraciones.

Por otro lado, se halló que el rol víctima se relaciona significativamente ($r = ,151$; $p < .001$) con la angustia psicológica, es decir, que las personas víctimas de violencia pueden presentar altos niveles de angustia psicológica. Este resultado coincide con el estudio de (Hisasue et al., 2020), en la que encontró que las personas víctimas de violencia presentaban niveles elevados de angustia psicológica en comparación con las personas que no fueron expuestas a la violencia. La angustia emocional, como la depresión y la ansiedad, vendrían a tener relación con un incremento en la incidencia de violencia psicológica y física en las personas víctimas de violencia, aumentando así progresivamente el índice de mortalidad (Shorey et al., 2011).

Respecto al bienestar psicológico, no se encontró relación significativa con la víctima ($r = -.074$; $p = .110$) ni con el agresor ($r = -.056$; $p = .227$). Este resultado difiere de la investigación de Alamo (2022), quien halló que el bienestar psicológico y la inteligencia emocional en las mujeres que son víctimas de violencia presenta una relación inversa ($r = -.204$; $p = .004$). Es decir, cuando las personas son expuestas a distintas formas

de violencia, experimentan una percepción elevada de malestar psicológico. En ese sentido, las personas carecen de habilidad para establecer relaciones positivas, falta de autonomía, carencia de propósito en la vida, dificultad para manejar el entorno y falta de desarrollo y crecimiento personal (Alamo, 2022). Por otro lado, la falta de bienestar emocional puede afectar negativamente la capacidad de una persona para adaptarse a las demandas sociales. Las personas que han vivido en un ambiente violento, tienden a carecer de bienestar psicológico, el cual afecta negativamente en la capacidad del individuo para adaptarse a presiones sociales y a los cambios frecuentes que vive la sociedad (Arias et al., 2013).

Limitaciones

Esta investigación no está libre de limitaciones, una de ellas es el tamaño y tipo de muestreo no probabilístico, por el cual los resultados obtenidos no se pueden generalizar a la población de estudio. Se sugiere ampliar el tamaño de la muestra a través de un muestreo probabilístico. Otra de las limitaciones es el uso de instrumento de autoinforme y su aplicación virtual, esto podría haber generado la deseabilidad social en los participantes. Sin embargo, la naturaleza anónima de las encuestas podría haber regulado la respuesta sincera de los participantes. En próximos estudios se recomienda complementar la información con entrevistas semiestructuradas. Por otro lado, el diseño correlacional simple del estudio también es una limitación, puesto que solo se analiza la relación entre las variables y no una relación causal. Se podría considerar un diseño predictivo para futuros estudios. Además, la transversalidad del estudio es otra limitación, se sugiere estudios longitudinales que permite analizar las variables a través del tiempo.

Conclusiones

De acuerdo a los hallazgos se concluye que la violencia de pareja tiene implicancias negativas en la autoestima y salud mental en los jóvenes. Esto significa que tanto el agresor como la víctima presenta problemas de baja autoestima. Por otro lado, el agresor como la víctima presentan problemas de angustia psicológica, es decir, el agresor por sentir una sensación de culpa después del acto cometido y la víctima por experimentar miedo al recibir la agresión. Finalmente, el bienestar psicológico no se relaciona con el agresor o víctima.

Declaración contribución de autores

WR, VM y IS contribuyeron a la conceptualización, al diseño e implementación de la investigación, CE al análisis de los resultados y a la escritura del manuscrito con el apoyo del resto de los autores. Todos los autores discutieron los resultados y contribuyeron a la versión final del manuscrito.

Disponibilidad de datos

El conjunto de datos utilizados y/o analizados que apoya los resultados de este estudio están disponibles con el autor referente previa solicitud razonable.

Referencias

- Alamo, K. P. (2022). Bienestar psicológico e inteligencia emocional en mujeres víctimas de violencia de la Unidad de Medicina Legal II Ancash—2022. *PAIAN*, 13(1), 67-85. <https://doi.org/10.26495/rcp.v13i1.2176>
- Arias, G. C., Navarrete, F., & Flor, M. S. (2013). Factores asociados al bienestar psicológico de los estudiantes de la Escuela Académica-Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. *Revista Médica Basadrina*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.33326/26176068.2013.2.529>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 29(3), Article 3. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Barry, M. M. (2009). Addressing the Determinants of Positive Mental Health: Concepts, Evidence and Practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4-17. <https://doi.org/10.1080/14623730.2009.9721788>
- Brage, S. B. (2012). La violencia machista: Análisis del conflicto. *Estudios penales y criminológicos*, 32(1), 7-37.
- Delara, M. D. (2016). Mental Health Consequences and Risk Factors of Physical Intimate Partner Violence. *Mental Health in Family Medicine*, 12(01). <https://doi.org/10.25149/1756-8358.1201004>
- Errasti, J. M. (2003). Reseña de «Personalidad, persona, acción» de Alfredo Fierro. *Psicothema*, 15(2), 336-338.
- Estrada-Araoz, E., Gallegos-Ramos, N., Mamani-Uchasara, H., & Zuloaga-Araoz, M. (2021). Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. 40(1), 81-86. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>
- Fernández-Fuertes, A. A., Fuertes, A., & Pulido, R. F. (2006). Evaluación de la violencia en las relaciones de pareja de los adolescentes. Validación del Conflict in

- Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI)—Versión española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 339-358.
- Fernández-Picón, C., Quiñones-Flores, M. M., & Prado-Juscamaita, J. I. (2019). Perfil del agresor y violencia en mujeres de una zona periurbana Huánuco, Perú. *Universidad y Sociedad*, 11(5), Article 5.
- Fierro, A. (2006). Bienestar personal, adaptación social y factores de personalidad: Estudios con las Escalas Eudemon. *Clínica y Salud*, 17(3), 297-318.
- Gallegos, A., Sandoval, A. B., Espín, M. F., & García, D. A. (2020). Autoestima y violencia psicológica contra mujeres universitarias en sus relaciones de pareja. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 2(1), Article 1.
- Herrera, E. J., & Cañas, D. C. (2020). El estrés postraumático como precursor de daños en salud mental y cognición en víctimas de violencia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(2), 311-323.
- Hisasue, T., Kruse, M., Raitanen, J., Paavilainen, E., & Rissanen, P. (2020). Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: A population-based study in Finland. *BMC Women's Health*, 20(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00950-6>
- Lara, E. Z., Arranda, C., Zapata, R. M., Bretones, C., & Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8.
- León, C. N., Ruiz, Á. I., Robalino, K., & Pedroza, R. D. (2021). Violencia familiar, depresión y autoestima en confirmantes de la Parroquia Jesús Vida y Paz en el Perú: Family violence, depression and self-esteem in confirmations of the Jesús Vida y Paz Parish in Peru. *South Florida Journal of Development*, 2(5), 7481-7492. <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-085>

- Lizarazo, L. M., Burbano, V. M. Á., & Valdivieso, M. A. (2020). Correlación entre actividad física y autoestima de escolares adolescentes: Un análisis de tipo trasversal. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 60, Article 60.
- Londoño, B., Rubio, L. O., & Castro, J. F. (2017). La violencia de género no tiene fronteras. Estudio comparativo de las normativas colombiana y española en materia de violencia de género (2004-2014). *Revista Derecho del Estado*, 38, Article 38. <https://doi.org/10.18601/01229893.n38.05>
- López, Á., & Moral, M. de la V. (2020). Dependencia emocional en agresores de pareja asistentes a un programa de intervención de penas y medidas alternativas: Estudio piloto. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 20(1), 75-88.
- López, E. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: Características personales e intervención. *Papeles del Psicólogo*, 25(88), 31-38.
- Medina, I., & Medina, A. (2019). Violencias contra las mujeres en las relaciones de pareja en México. *Intersticios Sociales*, 18, 269-302.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2023). *Formas de la Violencia (Enero—Setiembre) 2023*. Portal Estadístico. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/formas-de-la-violencia-2023/>
- Oliveira, K., Sá Vieira, E. de S. V., Jardini, L., Pereira, K., & Freitas, A. C. (2018). Intimate partner violence among postpartum women: Associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1306-1312. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0643>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

- Rivas-Rivero, E., & Bonilla-Algovia, E. (2020). Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 11(1), 54-67.
- Rodríguez, M. N., & Ruiz, M. Á. (2008). Atenuación de la asimetría y de la curtosis de las puntuaciones observadas mediante transformaciones de variables: Incidencia sobre la estructura factorial. *Psicológica*, 29(2), 205-227.
- Shorey, R. C., Brasfield, H., Febres, J., & Stuart, G. L. (2011). An Examination of the Association between Difficulties with Emotion Regulation and Dating Violence Perpetration. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20(8), 870-885. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.629342>
- Tarriño-Concejero, L., García-Carpintero-Muñoz, M. de los Á., Barrientos-Trigo, S., & Gil-García, E. (2023). Violencia en el noviazgo y su relación con la ansiedad, la depresión y el estrés en jóvenes universitarios andaluces. *Enfermería Clínica*, 33(1), 48-60. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.07.004>
- Valencia, M. D. C., & Mendoza, J. (2021). Violencia de género en tiempos de Covid-19 en mujeres del programa vaso de leche del distrito de Huancavelica 2021. *Visionarios en ciencia y tecnología*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.47186/visct.v6i1.90>
- Vargas, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Medica Herediana*, 28(1), 48-58. <https://doi.org/10.20453/rmh.v28i1.3074>
- Ventura-León, J. (2019). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 34(4), Article 4. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1213>
- Vilca, L. W., Chávez, B. V., Fernández, Y. S., & Caycho-Rodríguez, T. (2022). Spanish Version of the Revised Mental Health Inventory-5 (R-MHI-5): New Psychometric Evidence from the Classical Test Theory (CTT) and the Item Response Theory

Perspective (IRT). *Trends in Psychology*, 30(1), 111-128.
<https://doi.org/10.1007/s43076-021-00107-w>

Vilca, L. W., Travezaño-Cabrera, A., & Santos-Garcia, S. (2022). Escala de autoestima de Rosenberg (EAR): Análisis de la estructura factorial y propuesta de una nueva versión de solo ítems positivos. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 20(56), Article 56. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v20i56.5235>

ANEXO 1

PCS | Psicología
Conocimiento y Sociedad

Facultad de Psicología | UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
www.revista psicologia.jurica.edu.uy

Inicio | Acerca de | Equipo Editorial | Número | Envíos | Avisos | Contacto | Indexada en

Inicio / Usuario/a / Autor/a / Envíos / #978 / Resumen

#978 Resumen

Resumen | Revisión | Edición

Envío

Autores/as	CRISTIAN EDWIN ADRIANO RENGIFO, Wendy Rut Davila Pinedo, Vasti Massiel Davila Pinedo, Ibhaz Samuel Martínez Salomón
Título	Violencia en pareja y su relación con la autoestima y salud mental en jóvenes peruanos
Archivo original	978-7785-1-SM.docx 2023-11-02
Archivos comp.	978-7786-1-SP.doc 2023-11-02 Añadir un archivo complementario 978-7787-1-SP.docx 2023-11-02
Emisor/a	CRISTIAN EDWIN ADRIANO RENGIFO
Fecha de envío	November 2, 2023 - 01:25 PM
Sección	Trabajos originales
Editor/a	Gestor Revista PCS Valentina Paz

Estado

Estado	En revisión
Iniciado	2023-11-02
Modificado por última vez	2023-11-02

Idioma

Escoge idioma
Español (Español)

Tamaño de fuente

Signatory of **DORA**

Usuario/a

Ha iniciado sesión como...
cristian_adriano
[Mi perfil](#)
[Cerrar sesión](#)

Número actual

Autor/a

ANEXO 2 - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... con DNI: deseo participar en el proyecto de investigación de los estudiantes Wendy Rut Davila Pinedo, Vasti Massiel Davila Pinedo y Ibhar Samuel Martinez Salomon que tienen el objetivo analizar la violencia de pareja y su relación con la autoestima y salud mental en jóvenes de forma libre y voluntariamente. Así mismo, estoy en mi derecho de retirarse de la investigación, dejar de llenar los cuestionarios en cualquier momento y cuando quiera, sin tener que dar explicaciones, ya que la información recolectada será confidencial y no se utilizará para ninguna otra cosa que sea fuera de la investigación.

Confirmando que estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma del participante:

Fecha:

ANEXO 3

Comportamientos en las relaciones de Pareja (CADRI)

A continuación, aparece un conjunto de frases, unas se refieren a ti y otras a la pareja en la que vas a pensar al responder, que representan situaciones que han podido suceder en el transcurso de discusiones, conflictos o peleas con él o ella durante, aproximadamente, estos últimos doce meses. Debes indicar con sinceridad cuáles de estos episodios se han producido, cuáles no y con qué frecuencia según el siguiente cuadro:

- Nunca: esto no ha pasado en nuestra relación.
- Rara vez: únicamente ha sucedido en 1 ó 2 ocasiones.
- A veces: ha ocurrido entre 3 ó 5 veces.
- Con frecuencia: se ha dado en 6 ó más ocasiones
- Siempre: Siempre

	ITEMS	Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Siempre
1	Le di razones sobre mi punto de vista en la discusión					
	Mi pareja me dio razones sobre su punto de vista en la discusión					
2	Acaricé sus pechos, genitales y/o nalgas cuando él/ella no quería.					
	Acarició mis pechos, genitales y/o nalgas cuando yo no quería					
3	Traté de poner a sus amigos en su contra.					
	Trató de poner a mis amigos en mi contra.					
4	Hice algo para poner a mi chico/a celoso/a					
	Hizo algo para ponerme celoso/a.					
5	Destrocé o amenacé con destrozar algo que él/ella valoraba.					
	Destrozó o amenazó con destrozar algo que yo valoraba.					
6	Le dije que, en parte, la culpa era mía.					

	ITEMS	Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Siempre
	Me dijo que, en parte, la culpa era suya.					
7	Saqué a relucir algo malo que él/ella había hecho en el pasado.					
	Mi pareja sacó a relucir algo malo que yo había hecho en el pasado.					
8	Le lancé algún objeto					
	Me lanzó algún objeto.					
10	Le di las razones por las que pensaba que él/ ella estaba equivocado/a.					
	Me dio las razones por las que pensaba que yo estaba equivocado/a.					
11	Estuve de acuerdo en que él/ella tenía parte de razón					
	Estuvo de acuerdo en que yo tenía parte de razón.					
12	Le hablé en un tono de voz hostil u ofensivo.					
	Me habló en un tono de voz hostil u ofensivo.					
13	Le forcé a practicar alguna actividad sexual cuando él/ella no quería.					
	Me forzó a practicar alguna actividad sexual cuando yo no quería.					
14	Di una solución que pensé que nos beneficiaba a ambos.					
	Dio una solución que pensaba que nos beneficiaba a ambos.					
15	Le amenacé para que no se negase a mantener algún tipo de relación sexual conmigo.					
	Me amenazó para que no me negase a mantener algún tipo de relación sexual con él/ella.					
16	Paré de hablar hasta que nos tranquilizamos.					
	Paró de hablar hasta que nos tranquilizamos.					
17	Le insulté con frases despectivas.					
	Me insultó con frases despectivas.					

	ITEMS	Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Siempre
18	Discutí el asunto calmadamente					
	Discutió el asunto calmadamente.					
19	Le besé cuando él/ella no quería					
	Me besó cuando yo no quería.					
20	Dije cosas a sus amigos sobre él/ella para ponerlos en su contra.					
	Dijo cosas a mis amigos sobre mi para ponerlos en mi contra.					
21	Le ridiculicé o me burlé de él/ella delante de otros					
	Me ridiculizó o se burló de mi delante de otros					
22	Le dije cómo estaba de ofendido/a.					
	Mi pareja me dijo cómo estaba de ofendido/a.					
23	Le seguí para saber con quién y dónde estaba					
	Me siguió para saber con quién y dónde estaba yo					
24	Le culpé por el problema.					
	Me culpó por el problema.					
25	Le di una patada, le golpeé o le di un puñetazo					
	Me dio una patada, me golpeó o me dio un puñetazo.					
26	Dejé de discutir hasta que me calmé.					
	Dejó de discutir hasta que se calmó.					
27	Cedí únicamente para evitar el conflicto.					
	Cedió únicamente para evitar el conflicto					
28	Le acusé de flirtear o coquetear con otro/a.					
	Me acusó de flirtear o coquetear con otro/a.					
29	Traté deliberadamente de asustarle.					
	Trató deliberadamente de asustarme.					
30	Le abofeteé o le tiré del pelo.					
	Me abofeteó o me tiró del pelo					

	ITEMS	Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Siempre
31	Amenacé con herirle					
	Amenazó con herirme.					
32	Le amenacé con dejar la relación.					
	Me amenazó con dejar la relación.					
33	Le amenacé con golpearle o con lanzarle algo					
	Me amenazó con golpearme o con lanzarme algo					
34	Le empujé o le zarandeé.					
	Me empujó o me zarandeó.					
35	Extendí rumores falsos sobre él/ella.					
	Extendió rumores falsos sobre mí.					

ANEXO 4

Escala de Autoestima de Rosenberg

A continuación, encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque la respuesta que más lo identifique, donde:

- Muy en desacuerdo=1
- En desacuerdo=2
- De acuerdo=3
- Muy de acuerdo=4

Items	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Me siento una persona tan valiosa				
2. Creo que tengo cualidades positivas				
3. En general, pienso que soy bueno para varias cosas				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás				
5. Pienso que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí				
6. Tengo actitud positiva hacia mí mismo				
7. En general, me siento bien conmigo mismo				
8. Tengo una buena valoración de mí mismo				
9. Realmente me siento útil en varias ocasiones				
9. Realmente me siento útil en varias ocasiones				

ANEXO 5

Inventario de Salud Mental – 5 (MHI-5)

A continuación, encontrará una lista de preguntas en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque la respuesta que más lo identifique, donde:

Nunca = 1

Algunas veces = 2

Muchas veces = 3

Siempre = 4

ITEMS	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1. ¿Con qué frecuencia te has sentido muy nervioso?				
2. ¿Con qué frecuencia te has sentido tranquilo y en paz?				
3. ¿Con qué frecuencia te has sentido desanimado o triste?				
4. ¿Con qué frecuencia te has sentido feliz?				
5. ¿Con qué frecuencia te has sentido tan triste que nada lograba animarte?				